

Resultados de los implantes SLA a los 10 años en el maxilar edéntulo

K Fischer

ITI World Symposium, 15-17 de abril de 2010, Ginebra, Suiza

Introducción

El desarrollo de la terapia de implantes ha supuesto que, en los últimos años, se produjera un aumento en las opciones de tratamiento implantológico y un incremento considerable en el número de pacientes tratados con implantes. Las innovaciones en los implantes también han significado la aparición de superficies y sistemas implantarios nuevos y más avanzados en el mercado. A su vez, esto se ha traducido en una mayor relevancia de los datos a largo plazo de los implantes.

La superficie SLA fue introducida en 1997 y está ampliamente considerada como el patrón oro en la tecnología de superficies. Desde entonces se han realizado numerosos estudios, incluidos ensayos clínicos aleatorizados. Aunque muchos de estos ensayos proporcionan datos de periodos prolongados (p. ej. 5 años y más), no se han publicado datos de seguimiento de implantes con superficie SLA a los 10 años y sólo se dispone de unos cuantos datos sobre superficies (de la competencia) presentes todavía en el mercado. Por tanto, el objetivo de este estudio era evaluar y comparar los resultados a largo plazo de dos protocolos de carga diferentes para implantes SLA.

Materiales y métodos

Este estudio controlado aleatorizado incluyó a 24 pacientes (8 hombres y 16 mujeres) con maxilar edéntulo. Los pacientes fueron tratados con un total de 142 implantes con superficie SLA, que se cargaron con prótesis de arcada completa de forma temprana (en 14 días; grupo de prueba: 95 implantes) o diferida (grupo de control: 47 implantes). El examen radiográfico se realizó en el momento de colocación de la prótesis, a los 6 meses y al cabo de 1, 2, 3, 5 y 10 años; la colocación de la prótesis fue la medición de referencia.

Resultados

Los datos al año, a los tres años y a los cinco años de este estudio ya se han publicado con anterioridad.^{1, 2, 3}

Un paciente presentaba periodontitis severa/agresiva y, en la evaluación a los 5 años, sólo 3 implantes seguían en su lugar; este paciente abandonó el estudio antes de la evaluación a los 10 años. Entre el inicio y la evaluación a los 5 años se perdieron un total de 7 implantes, y entre los 5 y los 10 años no se perdió ninguno más. Teniendo en cuenta las pérdidas, la tasa de supervivencia de los implantes fue del 95,1 %. Si los implantes en estado desconocido hubieran sido considerados también como perdidos (p. ej. un paciente con 3 implantes abandonó el estudio), la tasa de supervivencia habría sido del 93 %. La tasa de supervivencia de las prótesis fue del 96 %. Además, la satisfacción de los pacientes se calificó como alta.

El cambio medio en el nivel de hueso marginal en el grupo de prueba después de 5 y 10 años fue de $-0,8 \pm 1,2$ y $-1,1 \pm 0,9$ mm, respectivamente. El cambio medio en el nivel de hueso marginal en el grupo de control fue de $-0,3 \pm 1,0$ y $-0,7 \pm 1,3$ mm al cabo de los mismos años, respectivamente. Por tanto, entre los 5 y los 10 años no se produjo una pérdida significativa de hueso en ninguno de los dos grupos, y la diferencia en la pérdida ósea entre los grupos tampoco era significativa a los 10 años (fig. 1).

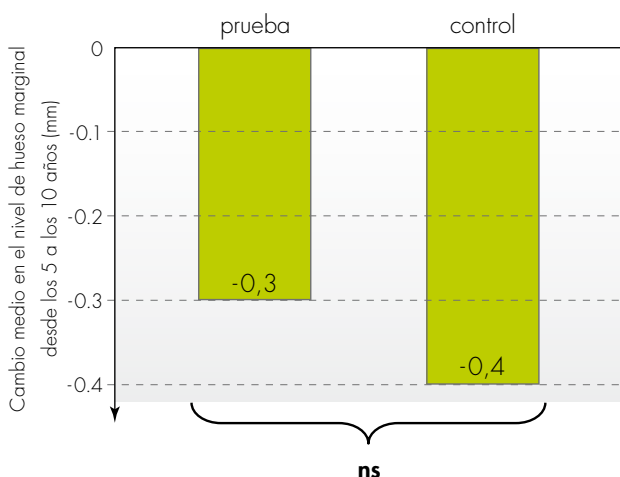


Fig. 1: Diferencia en el cambio medio en el nivel de hueso marginal desde los 5 a los 10 años
ns: no significativo

En total se produjeron 70 complicaciones técnicas en las prótesis, de las cuales 68 estuvieron relacionadas con la resina (39 en el grupo de prueba y 29 en el grupo de control) y sólo 2 con el metal (ambas en el grupo de prueba). No hubo fracturas de pilar, lo que indica la fiabilidad de los componentes protodóncicos de los implantes.

De los 84 implantes disponibles a los 10 años para el examen clínico, la mayoría de ellos (67,9 %) tenía un índice de sangrado del surco (ISS) de 1 (sangrado aislado), y casi todos presentaban un índice de placa (IP) de 1 (28,6 %) o 2 (39,3 %); ninguno de los implantes tenía un IP o un ISS de 3. El cociente medio de estabilidad del implante (implant stability quotient, ISQ), medido mediante análisis de la frecuencia de resonancia, fue de 57,15 (vestibular-palatal) y 67,14 (mesial-distal).

Conclusiones

- No se perdió ningún implante entre los 5 y los 10 años
- No se produjo ninguna pérdida de hueso estadísticamente significativa entre los 5 y los 10 años
- La supervivencia de las prótesis fue alta (96 %)
- Las complicaciones protodóncicas estuvieron relacionadas mayoritariamente con la resina
- La fiabilidad de los componentes de los implantes quedó demostrada en los pacientes
- No se observaron señales de periimplantitis al cabo de 10 años (excepto en un paciente con periodontitis agresiva severa)
- La satisfacción de los pacientes fue alta

¹ Fischer K, Stenberg T. Early loading of ITI implants supporting a maxillary full-arch prosthesis: 1-year data of a prospective, randomized study. *Int J Oral Maxillofac Implants* 2004;19:374-381.

² Fischer K, Stenberg T. Three-year data from a randomized, controlled study of early loading of single-stage dental implants supporting maxillary full-arch prostheses. *Int J Oral Maxillofac Implants* 2006;21:245-252.

³ Fischer K, Stenberg T, Hedin M, Sennerby L. Five-year results from a randomized, controlled trial on early and delayed loading of implants supporting full-arch prostheses in the edentulous maxilla. *Clin Oral Implants Res* 2008;19:433-441.

www.straumann.com

International Headquarters

Institut Straumann AG
Peter Merian-Weg 12
CH-4002 Basel, Switzerland
Phone +41 (0)61 965 11 11
Fax +41 (0)61 965 11 01
